

热点关注

登革热高发期 控制蚊媒最关键

本报记者 张琦

编者按

编者按:截至2014年9月22日,广东省登革热感染人数已经达到6089例,广州综合医院门诊排查人数更是由以往的日均300人次激增到460人次以上。在广东省登革热疫情如此严峻的情况下,登革热病例是否有输送到河南省的可能?河南省疾病预防控制中心如何做好登革热防控工作?登革热的症状、防治办法有哪些?近日,记者采访了河南省疾病预防控制中心传染病所流行病室主任苏佳和主管医师王海峰,就登革热相关问题进行了深入探讨。

临床表现复杂 暂无有效疫苗

登革热是由登革病毒引起的一种急性传染病,主要通过埃及伊蚊和白纹伊蚊叮咬传播。登革热分布广泛,流行于全球100多个国家和地区,以东南亚和太平洋地区的国家较为严重。目前全球约有25亿人的健康受到登革热威胁,每年约有5100万人感染登革病毒,其中约有50万人患有登革出血热,2万人死于重症登革热或登革出血热,病死率约4%。

据王海峰介绍,登革热的临床表现复杂多样,并具有传播迅速、人群普遍易感、发病率高的特点,其严重类型(登革出血热、登革休克综合征)病死率较高。感染登革病毒后,大多数人无症状,部分感染者经过3~15天后,以突然高热、剧烈头痛、眼眶后痛、肌肉和关节痛为主要表现,可伴有皮疹、淋巴结肿大和白细胞减少,严重者可能出现出血、休克,甚至死亡。登革出血热以高热、出血等为主要特征,严重病例可发生器官衰竭,是较为严重的一种临床类型,如同时伴有休克症状的,称为登革休克综合征。

世界卫生组织推荐的登革热的防控策略是:以防控登革热媒介——伊蚊为主的综合性措施。苏佳表示,喷药杀灭成蚊并非防治登革热的良方,防控登革热最有效的措施是控制蚊媒,以达到切断传播途径的目的。王海峰表示,人们平时应注意随时清除居住环境和周围的小型容器,如旧轮胎、空饮料瓶、罐头盒、破缸、水罐、花盆等;做好家居清洁和环境卫生,清除杂草,翻盆倒罐,及时清除家居环境积水;定期更换花瓶中的水,每隔5~7天一次;家用鱼缸、储水池应加盖。

王海峰表示,防治登革热,不仅要及时发现登革热患者,在疫点及更大范围内紧急杀灭可能带毒的成蚊,更要注意清除蚊子的滋生地、栖息地,尽可能降低蚊媒密度,对于控制疫情蔓延非常重要。由于感染登革病毒后,部分人并不发病,但仍能传播病毒。因此,仅仅关注登革热患者并不能有效阻断传播。国内外登革热防控实践证明:防蚊、灭蚊、清除蚊虫滋生地是预防登革热的唯一有效方法。

王海峰表示,防治登革热,不仅要及时发现登革热患者,在疫点及更大范围内紧急杀灭可能带毒的成蚊,更要注意清除蚊子的滋生地、栖息地,尽可能降低蚊媒密度,对于控制疫情蔓延非常重要。由于感染登革病毒后,部分人并不发病,但仍能传播病毒。因此,仅仅关注登革热患者并不能有效阻断传播。国内外登革热防控实践证明:防蚊、灭蚊、清除蚊虫滋生地是预防登革热的唯一有效方法。

王海峰表示,防治登革热,不仅要及时发现登革热患者,在疫点及更大范围内紧急杀灭可能带毒的成蚊,更要注意清除蚊子的滋生地、栖息地,尽可能降低蚊媒密度,对于控制疫情蔓延非常重要。由于感染登革病毒后,部分人并不发病,但仍能传播病毒。因此,仅仅关注登革热患者并不能有效阻断传播。国内外登革热防控实践证明:防蚊、灭蚊、清除蚊虫滋生地是预防登革热的唯一有效方法。



王海峰表示,防治登革热,不仅要及时发现登革热患者,在疫点及更大范围内紧急杀灭可能带毒的成蚊,更要注意清除蚊子的滋生地、栖息地,尽可能降低蚊媒密度,对于控制疫情蔓延非常重要。由于感染登革病毒后,部分人并不发病,但仍能传播病毒。因此,仅仅关注登革热患者并不能有效阻断传播。国内外登革热防控实践证明:防蚊、灭蚊、清除蚊虫滋生地是预防登革热的唯一有效方法。

王海峰表示,防治登革热,不仅要及时发现登革热患者,在疫点及更大范围内紧急杀灭可能带毒的成蚊,更要注意清除蚊子的滋生地、栖息地,尽可能降低蚊媒密度,对于控制疫情蔓延非常重要。由于感染登革病毒后,部分人并不发病,但仍能传播病毒。因此,仅仅关注登革热患者并不能有效阻断传播。国内外登革热防控实践证明:防蚊、灭蚊、清除蚊虫滋生地是预防登革热的唯一有效方法。

链接

如何判断是否患有登革热? 一旦怀疑患有登革热该怎么办?

当人们15天内曾在登革热流行地区旅游或生活,且出现发热、头痛、骨节痛等登革热类似症状时,就可能患有登革热。登革热患者要及时到正规医院就医,要和医生充分合作并遵照医生指示服药,一定不要擅自停药,以免病情加重。一旦确诊患有登革热,患者家属要在室内外喷杀成蚊,同时清理室内外积水容器,保持环境卫生,降低蚊子的密度,以免将病毒传染给家人。

登革热防控·常识

个人如何预防登革热?

现在还没有一种有效疫苗可以预防登革热。预防登革热的最佳方法就是清除积水,防止蚊子滋生,避免被蚊子叮咬。预防蚊虫叮咬的措施如下:到登革热流行区旅游或生活时,应穿着长袖衣服及长裤,并于外露的皮肤及衣服上涂上蚊虫驱避药。房间应装置蚊帐或防蚊网。使用家用杀虫剂杀灭成蚊,切勿向运作中的电器用品或火焰直接喷射杀虫剂,以免发生爆炸。避免在树荫、草丛、凉亭等户外阴暗处逗留。

防止积水,清除伊蚊滋生地

尽量避免用清水种植植物。对于花瓶等容器,每星期至少清洗、换水一次,勿让花盆底盘留有积水。把所有用过的罐子及瓶子放进有盖的垃圾桶内。将贮水容器、水井及贮水池加盖。所有渠道要保持畅通。将地面凹陷的地方全部填平,以免积水。(河南省疾病预防控制中心传染病所流行病室王海峰供稿)

频频打呵欠,小心脑梗死

□王洪兴

80多岁的李某最近总是感觉自己提不起精神,频繁打呵欠,有种睡不醒的感觉,特别困倦。李某的女儿看李某不太精神,就带他去河南省中医院健康体检中心体检,李某把自己的情况给体检中心的医生诉说了后,引起了医生的重视。医生马上让李某进行颅脑CT检查,结果发现李某患有脑梗死,于是及时对其治疗,防止病情进一步恶化。打呵欠怎么和脑梗死有关呢?中老年人,特别是有高血压

病、脑动脉硬化等的人群,其血管粥样硬化、管腔狭窄,从而使血流缓慢,脑组织供血不足而缺氧。这个时候身体会通过大脑的反馈机制,刺激呼吸速度和深度,使胸内压下降,回心血量增加,同时增加心脏的排血量,以改善大脑的缺血状态,因此便会出现频繁打呵欠的现象。脑梗死患者脑血管管腔阻塞,脑组织缺氧程度严重,打呵欠就越频繁。据统计,有80%的急性脑梗死患者发作前5~10天有频频打呵欠的情况。因此

老年人出现频繁打呵欠的状况时,一定要引起重视。(作者供职于河南省中医院健康体检中心)



哪些人容易产生心理问题

□刘文静

随着社会节奏的加快,人们生活压力越来越大,80%左右的人或多或少存在各种各样的心理问题,那么哪些人更容易产生心理问题呢?性格内向 这种性格的人喜欢一个人思考问题,遇到问题都喜欢埋在心底,想问题的时候容易钻牛角尖,久而久之形成恶性循环,容易诱发心理疾病——焦虑症、抑郁症的发生。争强好胜 凡事都要求比别人做得好,要强,做事追求完美,易攀比,追逐名利,嫉妒心强,虽然有时会得到周围人的认可,但往往心理压力大。这种性格的人易出现神经衰弱和强迫症。

种性格的人凡事想得较多,比较在意周围人的一言一行,一颦一笑,喜欢揣摩别人的心思,虽然有着常人没有的洞察力,但他们的想法有时比较怪异,也不容易接受别人的意见,易患精神疾病。烦躁易怒 这种性格的人一旦遇到事情,就开始变得烦躁不安,经常处于高度紧张状态,不停地担心、瞻前顾后,有时会出现意志消沉。烦躁易怒的人容易发生神经官能症和情感性精神疾病。

人的心理健康是分等级的,即使是心理相对健康的人,也会有不健康的时候。但人们如果长期存在“看似并不严重”的心理问题,有可能会引起重视,不能掉以轻心,有可能会带来隐患。性格本身没有对与错、好与坏之分,遇到任何障碍与困难,要学会自我心理调节,要善于消除不良情绪,不要让自己有太大负担,要心胸大度、乐观向上,保证规律的生活状态。(作者供职于河南省精神卫生中心)



精神卫生之窗

河南省精神卫生中心(河南省精神病医院) 协办
咨询电话:(0373)3373990 3373992
地址:新乡市建设中路388号

公共卫生指南

“红眼病”即急性出血性结膜炎,是《中华人民共和国传染病防治法》规定报告的丙类传染病。该病潜伏期短,起病急,眼部刺激症状重,传染性极强,人群普遍易感,容易导致较大的社会负担和经济损失。

自2007年以来,我国共在2007年和2010年发生了两次较高强度的急性出血性结膜炎疫情,而河南省的疫情形势与全国整体情况较为接近。但与其他高发省份的发病群体不同的是,河南省的发病群体主要是中小学生和青年农民。尤其是河南省近5年来报告的8起急性出血性结膜炎暴发疫情全部发生在中小学校,波及近5000名师生。

与全国情况基本相同,河南省的急性出血性结膜炎发病高峰一般出现在每年9~10月。这提示我们要利用该病流行的季节性,在中小学秋季开学伊始,开展积极的宣传教育活动,严密防控中小学急性出血性结膜炎疫情。

急性出血性结膜炎病例目前基本依靠临床诊断,且该病的自愈性强,因此基层普遍存在漏诊现象。这不仅极易造成该病大范围流行,也容易误导疾病预防控制机构的工作导向。针对急性出血性结膜炎传播速度快、易感人群普遍和容易引发公共卫生事件的特点,各教育机构应当从以下几方面加强该病的预防控制工作:

第一,加强防病知识宣传教育,培养未成年人勤洗手、少揉眼的良好卫生习惯;第二,在急性出血性结膜炎流行季节加强公用设施消毒工作,例如卫生洁具、游乐设施、楼梯扶手、门窗开关等;第三,通过有效的培训和合理的奖惩制度加强学校医院或医务室一线医疗卫生人员对该病的敏感性,预防疫情发生;第四,出台科学有效的患者管理规范,明确报告时限和流程,落实责任追究制度。(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

冠心病防治的用药策略

□王梦鲜

冠心病是中老年人的常见病、多发病,严重危害健康和生命。现代医学研究表明,引发冠心病的“祸首”是动脉粥样硬化。

“药物搭桥”是麝香保心丸治疗冠心病的一大“法宝”,它运用药物对心血管的干预,在缺血心肌部位调节人体自身的细胞因子或受体,促进自身的小血管生长,建立能够有效供血侧支循环,达到恢复缺血心肌供血功能,改善患者症状和预后的目的。“药物搭桥”是治疗冠心病的根本。它相对于介入治疗和手术搭桥治疗,适用的人群更广泛,安全性更高,价格更低廉。因此,麝香保心丸越来越受到临床医生的重视。

上海著名心内科专家金德明指出,预防冠心病必须从早期开始,并且要坚持整个病程。千万不要等到胸闷、胸痛发作时,才想到去服用麝香保心丸进行药物控制,日常的“保心”远胜于临时的“救心”。心脏就像人体的发动机,麝香保心丸可以提供长期的维护保养。在胸闷、胸痛症状已经出现时再服用麝香保心丸进行急救,虽然能缓解症状于一时,但是对于整个疾病的进展,效果远不如长期规律服药来得理想。

动脉粥样硬化、阻止动脉粥样硬化的进展,促进缺血心肌血管新生,实现“药物搭桥”的作用。

当体内脂质代谢发生障碍时,血液中胆固醇及其他脂质和复合糖类在动脉内膜中沉积下来,形成肉眼都能看到灰黄色斑块。斑块发生软化、崩溃后可见黄色“粥样”物质,随着物质不断沉积,纤维组织开始增生,动脉管壁就会变脆、变硬,这种病变称为动脉粥样硬化。

动脉粥样硬化可诱发冠状动脉痉挛,斑块破裂或脱落,形成血栓,阻塞冠状动脉,引发心绞痛、心肌梗死、心肌梗死甚至猝死。

征稿

本版以预防和控制疾病为己任,重点传播预防传染病和地方病、营养和食品卫生、妇幼保健等方面的知识,开设了防病面对面、热点关注、防病有道、公共卫生指南、疾控论坛、免疫园地等栏目。

内容和体裁不限,栏目介绍如下:防病面对面:旨在为省级疾控机构、市县疾控机构搭建交流平台,设置系列话题,邀请专家解读。

热点关注:就当前与疾控有关的社会热点,邀请省级疾控专家、医院专家进行解读。

防病有道:是各级疾控人员的投稿阵地,欢迎读者就地方病、传染病等进行投稿。

公共卫生指南:就新发布的疾控政策进行解析,发布新出现的重大公共卫生事件(如自然灾害、重大事故)等后续的传染病防治和饮用水控制等办法和指南,帮助基层人员更好地了解政策,保证疾控人员在实施过程中简单易行。

疾控论坛:建立疾控专家库,根据版面需要,向专家约稿,重点刊发疾控工作者的学术文章,发布其科研成果。

免疫园地:以推动免疫规划工作为重点,邀请专家根据季节对各类疫苗工作进行解读,着重刊登各类疫苗接种注意事项,方便基层疾控人员开展疫苗接种宣传教育工作,消除人们对疫苗不良反应的恐慌。

欢迎广大读者踊跃投稿!
联系人:张琦 电话:(0371)65589229
邮箱:373204706@qq.com;jkzkbj@163.com
地址:郑州市纬五路47号院2号楼605室医药卫生报社编辑部
邮政编码:450003

防治幽门螺杆菌可降低胃癌风险

□韩永霞



“无Hp(幽门螺杆菌),无溃疡”,反映了Hp感染与消化性溃疡之间的密切关系,Hp感染与慢性胃炎之间的关系也得到了充分肯定,根除Hp将有利于减轻慢性胃炎病情,促进消化性溃疡愈合。那么,Hp感染是否也是胃癌的“元凶”之一?答案是肯定的。

医学专家指出,在胃癌的病因中,Hp扮演着重要角色:一、流行病学调查显示,Hp感染率越高,胃癌发病率就越高。随着人们对Hp感染的预防意识增强,以及有效根除Hp的治疗进展,胃癌发病率逐渐呈现下降趋势。国外专家曾经预测,如果能够高度重视Hp的预防和治疗,未来可使胃癌发病率下降60%。二、生物医学研究表明,Hp感染可促使单核细胞产生活性氧化物,而活性氧化物是一类较强的基因致物质。Hp感染还可使胃液中维生素C含量下降,导致机体抗DNA氧化的防御能力下降。这两个方面的变化都会引起胃癌的风险增大。三、病理组织学研究的直接证据提示,Hp感染与胃癌之间关系密切,大约在70%胃癌患者的胃液中检测出Hp。

因此,医学专家认为,人们在针对胃癌的防治中应把防治Hp感染作为关键性举措,将对降低胃癌发病率和死亡率具有重要意义。预防Hp感染的基本原则是杜绝粪-口、口-口传播途径,内容包括:不喝生水,不吃未洗净的食物;坚持科学刷牙,即每日3次刷牙,每次刷牙不少于3分钟,最好是饭后3分钟内刷牙;在饭前便后洗手,洗手后将手上的水甩干或烘干,避免用不干净的毛巾擦手;讲究环境卫生和公共卫生,不乱扔果皮和纸屑。一旦患了慢性胃炎或消化性溃疡,都要进行Hp检测,凡是检测结果为阳性者,都要在医生指导下行根除Hp治疗,防止细胞病变,避免增加胃癌的风险。(作者供职于陕西省宝鸡职业技术学院)